

Skierowanie na badanie profilaktyczne
WSTĘPNE / OKRESOWE / KONTROLNE
wykonywane w Centrum Medycznym NZOZ AS-MEDICA Sp. z o.o. w Zgierzu

Pani/Pan urodzona/y
zamieszkała/y

PESEL / NIP

będzie / jest zatrudniona/y na stanowisku

Charakter pracy: biurowa , biurowa przy komputerze (ile godzin)
fizyczna (proszę określić ciężkość pracy i wydatek energetyczny)
.....
inny charakter pracy
wymuszona pozycja ciała

<p>Opis stanowiska pracy : Krótki opis technologii lub rodzaju produkcji, lokalizacja stanowiska pracy, elementy wyposażenia, podstawowe czynności i sposób oraz czas ich wykonywania</p>	
--	--

<p>Czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia występujące na stanowisku pracy:</p>
1. Czynniki psychofizyczne: stanowisko decyzyjne <input type="checkbox"/> / monotonia pracy <input type="checkbox"/> / narażenie życia <input type="checkbox"/>
2. Kierowanie: samochodem <input type="checkbox"/> (kategoria) / wózkiem widłowym <input type="checkbox"/> / maszyną w ruchu <input type="checkbox"/>
3. Praca zmianowa: TAK <input type="checkbox"/> / NIE <input type="checkbox"/> / nocna <input type="checkbox"/>
4. Wysiętek fizyczny: nadmierny wysiętek fizyczny <input type="checkbox"/>
5. Praca na wysokości: do 3 metrów <input type="checkbox"/> / powyżej 3 metrów <input type="checkbox"/> / w wykopach <input type="checkbox"/> - ile metrów
6. Hałas: ilość godzin w hałasie ,natężenie
7. Wibracja: miejscowa <input type="checkbox"/> / ogólna <input type="checkbox"/> podać pomiary
8. Mikroklimat: gorący <input type="checkbox"/> / zimny <input type="checkbox"/>
9. Czynniki chemiczne: wymienić jakie..... czas pracy..... stężenie.....
10. Pyły: wymienić jakie:
11. Czynniki biologiczne: HBV <input type="checkbox"/> / HCV <input type="checkbox"/> / inne <input type="checkbox"/> (jakie?)
12. Dźwiganie ciężarów: ile kilogramów:
13. Promieniowanie: RTG <input type="checkbox"/> / UV <input type="checkbox"/> / laserowe <input type="checkbox"/> / podczerwone <input type="checkbox"/> / EM <input type="checkbox"/>
14. Monitor ekranowy: Ile godzin?
15. Praca bez określonego czynnika narażenia <input type="checkbox"/>
16. Inne:
Nie występują czynniki szkodliwe <input type="checkbox"/>
Na ww. stanowisku wymagane jest badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych: TAK <input type="checkbox"/> / NIE <input type="checkbox"/>
Wyniki dotychczasowych badań jeżeli były wykonywane:
Nie były wykonywane <input type="checkbox"/>

.....
(podpis i pieczęćka osoby kierującej)